THESIS
ZURICH

DE HYDROPE

DUCTUUM BILIARIUM.

Lane Medical Library

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA

LITERARIA UNIVERSITATE TURICENSI

PRO SUMMIS

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA

HONORIBUS

RITE CAPESSENDIS

DIE XII. MENSIS MARTII A. MDCCCXLII.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

ALBERT SCHAEFER,

LUDWIGSBURGENSIS.

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
MEDICAL CENTER
STANFORD, CALIF. 94305

TURICI

Zürich

EX OFFICINA ZÜRCHERI ET FURRERI

1842.

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
MEDICAL CENTER
STANFORD, CALIF. 94305

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41385907_0126

VIRO

CLARISSIMO, DOCTISSIMO, MAXIME VENERABILI

HANS LOCHER-BALBER

MEDICINAE, CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE DOCTORI

IN ALMA

LITERARUM UNIVERSITATE TURICENSI

MEDICINAE PROFESSORI P. E.

CLINICES AMBULATORIAE DIRECTORI

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

OPTIME DE SE MERITO

ante duce Directore clinici medici Turicensis, Professore Pfeufer casum Hydropis vesicae felleae observavimus, quo animus ad aquam omnino in glandulis secernentibus confluentem conversus eoque magis in hac re defixus est, quod causae physiologicae originis et fontis, unde illa aqua confluat, nusquam satis clare expositae esse nobis videbantur.

Die X. mensis Januarii M.DCCC.XLII. C. W., pictor coelebs, quinquaginta annos natus, in clinicen medicam Turicensem receptus est, homo imbecillior, qui cibis solidis parce fruens potationi saepe immodicae deditus fuisse dicitur.

Tempore superiori, ipso auctore, haud raro aegrotus colice pictorum vexatus est. Jam vero ex aliquot mensibus multifariis laborans decoctionis molestiis, quas medicorum auxilio tollere non studebat, neque nunc accurate describere potest, ante quatuor hebdomades, uti medicus tunc consultus dicit, hepatis inflammatione est correptus. Quibus rebus indies magis vexatus, vitae conditione iniqua permotus aegrotus, ut in nosocomium reciperetur, petivit.

Stat. praes.

Collapsae genae et tempora, totum corpus macilentum, cutis ubique intensive flava, admodum sicca, squamosa; pedes et crura oedematose tumefacta, abdomen vehementer inflatum in eoque quoquoversus apertae fluctuationes. Percussione facta sonus aquae percipitur. Regio hepatis pressione dolet; ipsum hepar propter magnam ventris extensionem tactu sentiri non potest. Pulsus cordis est intermittens, non ita fortis, sed latius auditur. Ad partem pectoris sinistram eamque posteriorem sonus percussionis obtusus;

respirationis strepitus obscurus; at in reliquis thoracis regionibus utraque explorationis ratio nihil morbosi prodit. Aegrotus adeo est debilis, ut vix in lecto situm mutare queat et aegre incertoque ad quaestiones ei propositas respondeat. De malo, amaro sapore in ore, vehemente siti et inopia appetitus queritur; alvum esse irregularem, interdum retardatam, excrementa nunquam valde consistentia, sed saepe tenuia, fluida, colore cano vel sordide rubro. Lingua muco crasso, albido obducta est, pulsus languidus, vacuus, prope filiformis.

Aegroto haec mixtura — K. Naphthae aceti ʒ j. Aquae petroselini ℥ vj. Succi juniperi inspissati ℥ j. — altera quaque hora — potanda praebetur.

Interdiu fere continuo dormit, at nocte insequente perpetuo delirat, imo semel, quamvis vires deficiant, circa lectum ambulare conatur.

Postero mane, xi. Januarii, immotus in lecto jacet; neque medicinam sumit neque loqui amplius potest. Quo in statu ad mortem usque, mane xii. Jan., manet.

Sectio hora decima octava post mortem est facta.

Abdomine aperto circiter 14—15 pondo liquoris crocei effluunt; peritonaeum et omentum flavum, laminae hujus non concretae, venae valde plenae.

Hepar est colore oleari, paululum atrophicum. In superficie et in diametris centra singulorum lobulorum fusca apparent et a peripheria clariore valde discrepant.

Venae hepatis sunt dilatatae, vena portarum et arteriae

hepatis normales esse videntur; sanguis in his vasis est liquidus et colore sordide rubro.

Cellarum hepatis et magnitudo et forma secundum explorationem microscopicam, quam Vir clarissimus, Prof. Henle, instituit, parum a norma differt. Cellae in centro lobulorum sitae multa includunt corpuscula parva, opaca; quae vero in peripheria sunt corpuscula, sunt solito clariora.

Ductus biliares in tenuissimos usque surculos admodum sunt dilatati et in iis locis, ubi orificia in ductum hepaticum patent, $3/4$ — 1 digiti diametrum habent. Ductus hepaticus ipse ad $2\,3/4$ digitos dilalatus et ita similis est communi receptaculo ejus liquoris, quo omnes ductus biliares tument. Cujus liquoris ratio et physica et chemica eadem est atque plasmatis sanguinis.

Exploratione microscopica membranam mucosam ductuum bil. plane immutatam, ne epithelii quidem cylindrici privatam esse apparet.

In fundo vesicae felleae, cujus membranae crassiores evasere, calculus biliaris jacet, in angustum conclusus, tantus, quantum est ovum columbinum. Reliquum vesicae spatium duo alii explent calculi, quorum alter magnitudine nucis avellanae est, alter aliquanto minor.

Versus collum vesicae felleae vesica super calculis adeo constricta est, ut foramen sit lente non latius. In eo loco, ubi ductus cysticus paululum coarctatus cum ductu hepatico conjungitur, hujus extensio ad $1/4''$ minor est facta. Qui ductus bil. communis vix formatus ulterius investigari non potest, propterea quod ad tumorem ita fere consistentem,

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
MEDICAL CENTER
STANFORD, CALIF. 94305

ut est cartilago fibrosa, formandum facit, qui ad locum usque duodeni porrigitur, quo prius ductus ingrediebatur.

Tunica serosa faciei convexae hepatis in parte dextra ligamenti suspensorii pluribus locis spissata est et opaca; massae albidae, gelatinosae, quae facili negotio abstergi possunt, e stratis multifariam decussatis fibrarum parallelorum, quarum diametros 0,002 — 0,003‴ est, constant, quae fibrae aequales sunt fibris tunicae musculosae arteriarum et granis oblongis praeditae nusquam in fibras concretis. In regione fossae vesicae felleae in inferiori hepatis margine tela apparet tuberosa, fibro-cartilaginosa, quasi a cicatrice hepatis oriunda, in qua etiam peculiaris contractio telae cicatricis conspicitur. Ex eo inde loco marginis versus faciem convexam hepar fossulam habet tantam, quanta est nux avellana. Similis tela fibrosa est etiam in dextro, anteriori sulco longitudinali, ad spissatos parietes fundi vesicae felleae et corporis patens et venam portarum arteriamque hepatis ad introitum usque in hepar amplectens. Cujus telae exploratione microscopica facta, fibrae latae, planae, saepe ramulosae, et inter eas cellae rotundae, oblongae vel in varios processus diductae, granosae una cum globulis e corpusculis parvis, quae moleculis pigmenti similia sunt, compositae conspiciuntur (globuli inflammatorii). Testae cellarum granosarum acido acetico dissolvuntur, fibrae pallescunt.

Pancreatis ea pars, quae spectat ad lienem, paululum est hypertrophica, ductus pancreaticus pseudotela, in qua ductus choledochus obit, non coarctatus. In externa facie intestini tenuis nonnullae excrescentiae inveniuntur verru-

cis haud dissimiles; quae fere prorsus e pinguedine colore croceo infecta constantes cystas continent, in quibus acervi orbiculati cellarum adiposarum liberi jacent. Digito uno a pyloro distans in anteriori duodeni pariete ad hepar converso circularis membranae mucosae pars apparet, diametrum 8''' habens, diruta; margines membranae mucosae cicatricibus obducti et tumidi. Fundum hujus orbiculi callosi membranae mucosae tela cicatricosa, fibrata format. Serosa duodeni facies huic loco respondens peculiarem, radiatam, opacam formam cicatricum tunicarum serosarum ostendit. Variis in locis duodeni dendroides ecchymoses inveniuntur. Parietes et hujus intestini et ventriculi intus massa secreta obducti sunt, quae e muco spisso, tenaci, sanguine mixto constat.

Tunicae ventriculi et totius reliqui canalis intestinalis sunt immutatae. In jejuno etiam et ileo major copia massae secretae sita est, illi similis, quae modo commemorata est, sed colore clariore et in intestino crasso instar pultis. Membrana serosa lienis, sicuti hepatis, sed minorem in modum, maculas opacas habet. Prope ad inferiorem lienis finem in tela, ceteroquin speciem normalem praebente, concretio ossea pisi magnitudinem adaequans cum partibus adjacentibus intime conjuncta invenitur. Similes concretiones $1/2''$ a liene distantes in vasis brevibus sunt. Quarum venarum duae paene prorsus obliteratae sunt, ita ut specillum tenue non sine negotio inferri possit. Pluribus locis minores ejusmodi concretiones per materiam cellulosam eas obducentem tam directe in residua substantiae glandularum lymphaticarum transeunt, ut in interiore hujus substantiae parte for-

matas eas esse credi oporteat. Quod etiam clarius elucet e serie vasorum lymphaticorum glandularumque, quae arteriam et venam lienalem concomitatur. Quae vasa lymphatica admodum dilatata per intervalla in lumine suo plures ejusmodi concretiones continent, ita ut formam coronae rosaceae referant. Glandulae lymphaticae in tumores magnos in lobos divisos degeneratae sunt, qui ex amplis tantum cellulis adiposis constant. Secundum explorationem qualitative chemicam illae concretiones saepe e calce phosphorica, aliqua parte calcariae carbonaceae et materia organica compositae sunt. In utriusque renis succenturiati superficie multae maculae flavae, tantae, quantum granum milii, et minores etiam inveniuntur. Quarum macularum substantia exsecta in pulverem tenuem dilabitur et e parvis particulis adiposis, globulis lacteis similibus, constat, quae partim massas majores globosas conformant.

Ceterum in cavo abdominis nihil aliud, quod commemoretur, dignum reperitur.

Cavum pectoris.

Inter laminas pleurae pulmonis sinistri nonnullae sunt adhaesiones, in intervallis 5 — 6 unciae subflavi liquoris. Pleurae pulmonum et costarum dextri lateris, quousque patent, inter se concretae; uterque pulmo oedematosus; omnes membranae serosae cavi pectoris flavae; dextrum atrium cordis et vena cava ascendens valde dilatata, cava cordis fibrina sordide flava et sanguine dissoluto, coagulato impleta.

Cavum cranii.

Etiam membranae cerebri flavum colorem acceperunt; inter laminas arachnoideae effusa est substantia circiter unius unciae pondus habens, simili colore; nec minus flavum reperitur cavorum cerebri serum, cujus larga est copia. Sanguinis sinus et vasa justo non pleniora; cerebri substantia normalis.

Definitio.

Quod anamnesi destituti de ortu concretionum et cicatricum in intestino tenui sententiam proferre non possumus, vehementer dolemus. De processu etiam, quo communis ductus biliaris obliteratus est, non nisi conjecturae fieri possunt. Maxime vero probabile est, hunc ductum chronica inflammatione, quae ex irritatione continua calculis facta pendeat, obliteratum esse; qua ex obliteratione oritur secretio aquosa in ductibus biliaribus, ad quam praecipue animum sumus adversuri.

Hodie etiam saepe nobis haec proponitur explicatio: quemque hydropem, sive universalem sive topicum, a perversa tunicarum serosarum, vel telae cellulosae secretione proficisci. — At hanc utramque telam secretioni praeesse nunquam posse, ejus structura explorata facile intelligitur. Etenim e cylindris vel filis constant, quae non sunt cava, ergo neque e sanguine materias quasdam recipere possunt, quas iterum effundant. In omni hydrope plasma directe per parietes vasorum pervadat necesse est, idque quum in quolibet loco, tum maxime in maculis telae cellulosae et in cavis

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
MEDICAL CENTER
STANFORD, CALIF. 94305

tunicarum serosarum colligere se potest. Jam vero ut plasma per vasa penetrare queat, necesse est mala sit ratio inter spissitudinem seri et porositatem vasorum. Et duplex quidem haec mala ratio esse potest: aut enim sanguis est normalis, non vero porositas, aut spissitudo sanguinis est diminuta, at porositas normalis. Porositas vasorum augetur, si latiora fiunt vasa, quod quidem efficitur atonia, aut ratione directa, scilicet nervis vasorum paralysi affectis e. gr. in magna, universali debilitate, aut ratione indirecta, ubi nervi sensibiles inflammatione irritati sunt. Vasa porro in impedimento motus sanguinis per venas eo dilatantur, quod sanguis ipse accumulatur. Et hac quidem in re etiam causa accumulatae in eo morbo, de quo hic loquimur, aquae est posita, id quod paulo infra probare studebimus.

Porositate vasorum normali hydrops non potest nasci, nisi diminuta sanguinis densitate, i. e. aqua in eo affluente, quod, quoniam in sanguine aqua cellerrime regeneratur, via directa facile malo cibo, nimia sanguinis copia amissa etc. fieri potest. Ratione indirecta in sanguine nimia aquae copia congeritur, si aqua in sanguine normaliter formata non effunditur, e. gr. in morbis cutis et renum. Mala exsudationis ratio tolleretur, si vasa lymphatica majorem copiam resorberent; quamobrem hydrops etiam tum progignetur, quum normalis inter mixtionem sanguinis et vasa ratio intercedit, sed vasa lymphatica prorsus sunt segnia.

Ad naturam morbi, de quo agitur, quam optime cognoscendam, definitionem, ab Albersio, qui unus adhuc illum descripsit, de hydrope ductuum glandularum prolatam

referre juvabit. Albers[*]) dicit, si primarius meatus educens glandulae, e. gr. hepatis, occlusus sit, bilem in glandularum ductibus pone locum obliteratum sitis neque repente mutari, neque ejus secretionem sisti, sed, bile accumulata, ratione mechanica ductus glandularum dilatari et, si occlusio maneat, continua pressione cum dilatatione conjuncta faciem interiorem (membranam mucosam) ductuum glandularum paralyticam fieri. Qua paralysi in eo loco glandulam, quominus secretum suum peculiare edat, praepediri ejusque secreti loco liquorem serosum, mucosum, aquosum effundi.

Etiamsi nondum compertum nobis est, quomodo in parte interiori glandulae secernentis substantiae, quae in plasmate sunt, ad certum quoddam secretum conjungantur: tamen veri simillimum est, membranam mucosam meatuum educentium, in omnibus glandulis aequalem, hujus negotii participem esse non posse. Plasma e vasis capillaribus egrediens non statim potest in canaliculos glandularum transfundi, sed primum in cellulas pervenit spatia inter canaliculos explentes; et in hoc solummodo loco secretionis substantiae jam antea in plasmate formatae in secretum coire possunt, quod deinde a canaliculis resorbetur et protinus fertur. Praeterea, re microscopo explorata, membranam mucosam ductuum biliarium inter secretionis mutationem modo dictam a norma non esse digressam patuit. Functio

---

*) Albers, Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie. Erster Theil. Bonn, 1836.

omnium glandularum, itaque etiam hepatis, nonnisi e conditione et natura sanguinis, ex affluxu ac refluxu ejus et ex imperturbata cellularum glandularum functione pendere potest. Itaque quum communis ductus bil. obliteratur, cum Albersio utique putari licet, normalem bilis secretionem non repente cessare, sed tamdiu permanere, donec ductus bil. adeo extensi sunt, ut minores et fortasse etiam majores ramulos venosos in substantia hepatis comprimant; quae compressio si diutius durat, id quod fiat necesse est ad hydropem procreandum, praesertim sanguinis refluxu in venis hepatis impedito, necessarie sanguis tardius movetur et in ramis capillaribus venae portae et arteriae hepaticae cumulatur, unde fit, ut ratione mechanica parietes horum vasorum extendantur et secundum ea, quae supra dicta sunt, plasma, ubicunque ei spatium datur, igitur etiam in cavum meatuum educentium effundatur. — Hoc plasma bilem jam collectam diluit; fortasse etiam eo, quod succi, qui in cavis insunt, et sanguis perpetuo materias quasdam alter ab altero mutuatur, eae materiae, quae solutae in lenta bile continentur, rursus in sanguinem recipiuntur, qua re bilis redditur tenuis et colorem deperdit, quemadmodum etiam sanguis profusus paulatim colore amisso aquosa evadit.

Cellulae hepatis utrum compressione, quam patiuntur, an copia plasmatis circumfusi facultate ipsum plasma in bilem mutandi priventur, ob causas satis planas decerni non potest.

Vasa lymphatica, normali secretionis bilis ratione, eam plasmatis partem, quae non excipitur cellulis, rursus deducere satis quidem constat, sed resorbentem eorum vim copiae

liquoris in hydrope hepatis effusi avertendae imparem esse sectione elucet.

Hepar hoc in casu sine dubio compressione atrophicum est redditum. Ejus cellulas, quoniam sub microscopo quoad formam aeque ac magnitudinem parum mutatae conspiciuntur, compressione de numero imminutas, i. e. earum perpetuam regenerationem compressione impeditam esse existimari posset.

Si in ductu choledocho impedimentum est, quominus bilis defluat, contentum ductuum hepatis etiam in ductu cystico et in vesica fellea se cumulabit, has partes magis etiam quam ductus hepaticos delatabit et ita tumorem elasticum ab inferiori hepatis margine saepe ad os ilei porrectum procreabit. Sin vero ductus cysticus solus clausus est, hydrops cystidis felleae solitarius nascetur. Ejusmodi etiam casum observandi in instituto clinico Turicensi occasionem nacti sumus. Hic morbus permultis medicis notus jam identidem materiam dissertationum inauguralium praebuit, ita ut, quoniam historia nostra a multis iis, quae jamjam scriptae sunt, parum differt, eam hic omittere nobis liceat. Sed aliter se res habet de originis morbi causis physiologicis, quas aut omnino praetermissas aut non recte expositas ubique invenimus. Optime de hac re scripsit Sebastianus *), qui in dissertatione sua p. 18. hanc Tiedemanni observationem nobiscum communicat: In cadavere mulieris quadraginta annos natae vesica

*) Sebastian, Dissertatio de hydrope vesiculae felleae. Heidelbergae 1827.

fellea duplicis magnitudinis inventa est. Ductus cysticus eo in loco, ubi cum ductu hepatico concurrit, calculo plane erat occlusus. Vesica fellea clarum liquorem continebat, albumini similem, qui in fila diduci poterat. Praeterea etiam in ea quindecim calculi inerant e cano albidi, trium drachmarum et quindecim granorum pondus habentes. Splendidus liquor e muco constabat, qui acido acetico deprimebatur et ipse liberum acidum continebat. Calculi biliares ex adipe bilioso, subflava materia infectoria, calce phosphorica et carbonica et exigua ferri copia compositi erant.

Proximam hujusce morbi causam Sebastianus et Tiedemannus in eo sitam esse putant, quod cystis fellea bile vacet; cystidem facultate bilis reservandae privatam laborare ideoque non solum majorem muci partem quam antea secernere, sed hunc etiam mucum ipsum simul mutatum esse, tenuem, aquosum. Cui quidem explicationi etiam Albersius*), recentissimus de hoc morbo scriptor, plane assentitur.

At haec sententia recte improbatur eo, quod vera muci secretio nonnisi in iis membranis mucosis occurrit, quae glandulas mucosas habent. Jam vero secundum explorationes adhuc institutas maxime probabile est, membranam mucosam vesicae felleae ad membranas mucosas glandulis carentes pertinere; certe comprobatum nondum est, glandulas mucosas in ea exsistere, ita ut quodam jure credi queat, eam, praeterquam quod epithelium suum cy-

*) Vid. ejus libr. cit. p. 37. B. I.

lindricum detrudat, nihilo magis quam membranas serosas et fibrosas secretione fungi posse. Porro causa hydropis in cystide fellea non est hujus vacuitas, sicuti Tiedemannus existimat; sed necesse potius est ad hydropem progignendum, ut ea tum, quum ductus cysticus pervius esse desinit, bile sit confertissima, ita ut musculosi ejus parietes magnopere extendantur; qua extensione cum compressione juncta et diutius durante nervi vasorum et fibrae musculares paralysi afficiuntur et in vasis mutatio fit jam supra descripta; serum cum bile, quae praesto est, commixtum vesicae parietes non amplius resistentes facile dilatat.

Recte quidem aliquis dixerit, vasa lymphatica in hac re non esse otiosa; sed uti sectio docet, hic etiam, sicut toties in hydrope, vis resorptionis eorum secreto sero deducendo impar est.

Ductum cysticum tum etiam, quum cystis fellea parum bilis habet et ita non valde extensa est, obliterari posse sponte apparet; sed tum hydrops certo se non evolvit, paralysis nervorum vasorum non exsistit, contentum cystidis non augetur; et hac de causa quum vasa lymphatica resorptione perfungi possunt, necesse est atrophia cystidis felleae inde enascatur. Haec sententia etiam observationibus, quas Andral*) instituit, fulcitur.

Aetiologia.

Causis physiologicis originis horum morborum expositis simul comprobavimus, momentum causale eorum inde pe-

*) Grundriss der patholog. Anatomie. Th. II.

tendum esse, quod ductus hepaticus, choledochus vel cysticus plane et continuo intercludatur, sine qua interclusione uterque morbus exsistere non potest. Inflammationem vero hepatis et ductuum bil., proclivitatem ad calculos formandos etc. inter causas remotiores referendam esse, sponte intelligitur. In omnibus observationibus huc pertinentibus, a nobis lectis, ista interclusio commemoratur. Ita morbus a Crazio* in clinice Bonnensi observatus et nobiscum communicatus (quem etiam Albersius in libello suo retulit et rectissime hydropem ductuum biliarium esse censuit, dum Crazius, qui hunc hydropem nondum noverat, eum hydropem vesicae felleae esse putat) adeo cum observatione supra a nobis relata, praecipue quoad sectionem congruit, ut non possimus, quin in eo referendo paulisper commoremur. —

G. G., sexaginta tres annos natus, e vico prope Bonnam sito oriundus, cujus mater phthisi pulmonali laboraverat, pater autem sanus fuerat, quatuor annos natus variolis est defunctus. Ad decimum octavum aetatis annum nullo morbo se laborasse meminerat. Hac aetate cerevisiae coquendae artem discens gravibus oneribus ferendis herniam inguinalem sibi contraxit, quae ab eo inde tempore fascia herniali continebatur. Eodem tempore crus sinistrum laesit, quod postea semper macrius erat quam dextrum. Aetatis anno vicesimo octavo scabiem superavit, quae prorsus et sine ullo valetudinis incommodo sanata est. Anno trigesimo

*) Dissertatio inaug. de vesicae felleae et ductuum biliarium morbis. Bonn, 1830. p. 61.

altero aetatis nodi in ano esurrexere, qui sponte rupti sanguinem evacuavere, postea autem non iterum apparuere. Tum per totum mensem febri intermittente quartana laboravit, qua Viennae est sanatus. Ex quo ad diem vicesimum quartum Januarii 1828 bene valebat. Eo die vehemente ira hae affectiones morbosae procreatae sunt: acri dolores contrahentes in epigastrio, premendo crescentes; universalis molestia; alvi evacuationes et digestio normales. Medicus venam incidit et quum icterus apparuisset, mercur. dulc. et, salivatione exsistente, sal. glaub. aegroto praebuit. Quarto demum die mensis Februarii accurata exploratio institui potuit, unde haec cognita sunt:

Aegrotus est compactus, temperamento cholerico; conjunctiva oculorum flava, oculi vitro similes, splendidi; os siccum; lingua subflavo muco obducta; sapor amarus; sitis vehemens; genae pallidae, rubore lineis flavis distincto perfusae; tussicula sicca; leves respirationis molestiae; respirationis strepitus normalis; cordis pulsus frequens et intermittens; dextrum hypochondrium tam premendo quam alte spirando dolet; abdomen inflatum; flatus redditi aegroto levationi sunt; frequens crepitus in ventre; urina rubra cum spuma flava, turbida, sine sedimento; albida alvi excrementa consistentia; pulsus octogeni sunt, quorum decimus quisque intermittit; cutis, etiam cutis capitis ultra modum flava et sicca; somnus bonus; macies magnaque debilitas.

Topicae sanguinis detractiones et lenia remedia antiphlogistica, infrictiones ungu. tart. stibiat. in epigastrio diu

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
MEDICAL CENTER
STANFORD, CALIF. 94305

quidem, sed frustra adhibitae sunt, simul apta ad morbum diaeta et regimen conveniens observatum. Morbus parum est mutatus, sed ascites accessit. Tum infusorium rad. ipecacuanh. adhibitum est, quo dolores dextri hypochondrii leniebantur et urinae copia expellebatur duabus fere partibus solito largior; ascites evanuit.

Sub diem XII. mensis Maji dolores redierunt; rad. ipecac. praebita est, quo facto diarrhoea exstitit et perparva urinae copia effluxit. Brevi tempore urina obscurum, paene subnigrum colorem et singularem odorem accepit. Adhibito elixir. acidi Halleri nihil est mutatum; exeunte mense Majo pedes intumuere; vespera regularis febris, aestus, sudor, creber ructus; pedes oedematose tumidi; sensus gravitatis et pressionis in dextro hypochondrio; tumor elasticus, premendo statim loco cedens in regione iliaca dextra apparuit, qui, ubi petebatur, subito effugiebat, mox autem in eundem locum redibat; dolores pungentes in sinistra regione mammari; percussio in eo loco obtusa. Cetera omnia, uti antea, manebant; ascites tantum auctus et, qui icterum distinguit, color paulatim viridior factus est. Quae adhibebatur tinctura jod., pedum lavationes ex acido nitrico diluto, spiritus muriaticus aethereus ad bibendum datus morbum, quominus procederet, non impedivit; febris hectica cum colliquativis sudoribus et diarrhoea conjuncta confecere vires aegroti, qui plane maceratus, postquam vehementes alvi dolores eum vexaverant, repente collapsus et mortuus est.

Sectio.

Extrinsecus in cadavere apparebat inflammatio ac fluctuatio abdominis, in cujus dextra regione iliaca parvi tumores elastici sentiebantur; oedema pedum praecipue evolutum in inferiori dextri femoris parte. — Intus apparebat:

a) in cavo cranii liquor cruentus inter involucra cerebri.

b) In pectore sinister pulmo paene prorsus cum pleura concretus et sanguine impletus; lobus superior adeo niger erat et ejus tela solito firmior. Saccus pleurae sex uncias serosi liquoris talis, qualis in abdomine est, continebat; in dextro ventriculo et in dextro atrio multus sanguis coagulatus.

c) Cavum abdominis: in sacco peritonaei fere 13—14 pondo subflavi liquoris erat; omentum discolor, durum, nodosum, ejus laminae ubique inter se concretae. A ligamento terete ad dextram super dextrum hepatis lobum striae et loca altiora subflava erant, cujus rei causa superficies hepatis aspera comparebat. Hepar erat parvum, praecipue dexter lobus de massa diminutus; in superficie quatuor tubercula pisorum magnitudinem adaequantia. Parenchyma incisum colorem habebat e subflavo viridem et magnam copiam liquoris pellucidi, subflavi, aquosi, qui ubique e ductibus biliar. profluebat. Ductus bil. ipsi erant lati et paene ad membranam serosam usque investigari poterant, ubi caeci finiebantur. Parenchymate diligentius inspecto, magnam parvorum nodorum copiam induratione telae cellulosae et acinorum hepatis formatam

esse patuit. — Omnino hepar dimidia parte minus erat quam in statu normali. Per dilatatos ductus bil. denique perventum est in dilatatum ductum hepaticum et per hunc ad ductum choledochum, in longitudinem quatuor linearum dilatatum, tum plane impenetrabilem ac concretum; ne tenue quidem specillum perduci poterat et persectus quoad soliditatem tendini aequalis erat. Haec dura stria duram verrucae similem eminentiam formabat in duodenum ibi porrectam, ubi choledochus intrat; ostium canalis hujus ductus adhuc discerni et tenue specillum circiter 3‴ eo inferri poterat. Conclusus autem erat ductus choledochus pone ipsum eum locum, ubi ductus cysticus in hunc ductum intrat, qui ipse solito latior in vesicam felleam etiam latiorem ducebat.

Haec, sicuti omnes aperti canales, eodem seroso, mucoso, sed aquae instar pellucido liquore, quo etiam ductus hepatici, impleta erat; et longa quidem 7¾″, lata 3½″, alta denique 3¼″. Parietes vesicae felleae solito crassiores erant, membrana mucosa pallida. Vesica a naturali forma prorsus degressa libera marginem hepatis superabat et illum tumorem formabat, qui vivo aegroto in regione ossis ilei sentiebatur. Vesica plenissima compressa, liquor in incisura hepatis e dilatatis ductibus bil. evacuabatur, unde utrumque inter se communicare satis perspiciebatur. Pancreas in induratam, nodosam massam degeneratum erat, cum hepate et vesica fellea concretum, ejusque ductus conclusus et induratus a ductu choledocho separatus duodenum intrabat. Membrana

mucosa circum loca introitus utriusque canalis praeter modum crassa, dura, pallida erat; ejus glandulae altero tanto majores, quam esse solent. Ceterum in cadavere nihil amplius erat memoratu dignum.

J. A. Fabre*) virum quadraginta annos natum observavit, ex quinque mensibus aegrotantem. Is hebete, sed minus molesto dolore in dextro hypochondrio laborabat et, ciborum appetitu perdito, obstructione obstinaci vexabatur, duris et albis excrementis ex alvo exeuntibus; cutis primum flavum, postea subviridem colorem habebat; urina flava et oedematosa; pulsus parvus et acceleratus; corpus admodum macilentum, at abdomen tumefactum et fluctuans; extremitates inferiores oedematosae; respiratio molestior usque fiebat. Sectione facta fere 15 pondo liquoris clari, subalbi e cavo abdominis effluxere. In intestinis liquida, alba excrementa inveniebantur; sed revera tantum hepar morbosum erat, cujus tela apparebat spissata et e subflavo viridis. Vesica fellea intus pluribus albis, cartilagini similibus maculis obducta erat et substantiam crassam, mucosam, viridem, ita, ut albus caseus est, consistentem includebat; ductus cysticus omnino erat obliteratus. Infra ipsum vesicae felleae collum, circiter 2''' a libero hepatis margine distans cavum erat ita amplum, ut est ovum gallinaceum, quod cavum conjunctis pluribus ductibus hepaticis valde dilatatis factum erat; eo nonnulli meatus educentes ad ambitum digiti dilatati introibant, liquore instar aquae claro impleti; ductus etiam

*) Revue méd. 1831. Mai. p. 255.

hepaticus et ipse dilatatus, ab eodem cavo oriundus, via directa in ductum choledochum transibat, cujus cum vesica fellea conjunctio interrupta erat; ipse autem plurium linearum intervallo ab hoc loco distans obliteratus.

Gibson*) de morbi casu disserit, in quo icterus continuus exstabat. Vesica fellea, ejus ductus et initium ductus choledochi dilatata erant; reliqua eorum pars calculo interclusa.

Bernard**) in dissertatione inaugurali enarrat, Professorem Brugmanns anno M.DCCXCIV. cadaver secuisse, in quo extensa et semipellucida vesica fellea fuisset. Ductus cysticus calculo biliari plane erat occlusus, vesica fellea sana. Liquor clarus, qui in ea inerat, diligenter exploratus est; erat pellucidus ut aqua, consistens, quemadmodum est albumen vel synovia, et in fila diduci poterat; calidae atmosphaerae expositus tenacitatem perdebat et filiformem, caseo similem mucum dejiciebat. In vase parum profundo adeo exarescebat, ut membrana squamosa esse videretur. Alcoli minerale in eo detegebatur. Odorem putridum habebat, turbidus fiebat et ammonium ejiciebat. Aquam admixtam reddebat mucosam; si cum ea quassabatur, bullae oriebantur. Calescendo non coagulabatur, sed materia filiformis secernebatur et reliqua massa manebat mucosa. Neque alcohol neque acida coagulationem in eo procreabant, sed materiam floccosam deprimebant. Alcali minerali et

*) Edinburger Versuche. Bd. 2. p. 454.

**) Spec. inaug. sistens quaest. med. argum. Lugd. Bat. 1796. Reil's Archiv. B. III. S. 478.

alcali vegetabili carbonico non mutabatur. Inde Bernardus liquorem vesicae felleae synoviae similem fuisse concludit.

Cline*) in cadavere vesicam felleam humore pellucido, tenacissimo, ne minime quidem bile infecto, impletum reperit. Ductus cysticus concretus et simul cum humore illo in vesica fellea nonnulli calculi parvi, nigri praeter normam formati erant. In altero quodam casu meatus educens vesicae felleae calculo biliari prorsus obliteratus erat. Vesica fellea humorem supra dicto simillimum ejusdemque generis calculos irregulariter formatos continebat. — In utroque casu in ductibus hepaticis bilis erat normalis.

Hohnbaum**) in muliere gravida, quae, pleuritide biliosa superata, octavo graviditatis mense partu liberata, vehemente metrorrhagia orta, postquam placenta sacculo inclusa paralytica evaserat, mortem obierat, vesicam 5'' longam et 3'' latam invenit, prorsus pallidam, vesicae piscis similem; ejus membranae erant tenuissimae; sex uncias liquoris instar aquae clari, tenuis cum paucis floccis mucosis continebat; sed bilis ne vestigium quidem ullum erat. Ductus cysticus plane obliteratus erat, in cujus introitu corpus ovale, paene cum parietibus concretum, e fusco candicans, tantum, quanta est faba coffeae, reperiebatur. Aegrota nunquam dolorem in regione vesicae felleae senserat, sed ex pluribus annis saepe e digestione laboraverat, ad quod malum dolor capitis et vomitus biliosus accedebat.

---

*) Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte. Bd. 14. S. 262.

**) Medicin. Conversationsblatt. 1831. Nr. 24. S. 189–190.

Ruysch*) casum refert, ubi calculus ductum cysticum obliterabat et vesica fellea sex partibus amplior erat, quam volumen normale esse solet.

Raymond**) narrat, se in cadavere viri ductum hepaticum et ductum cysticum calculis obliteratum reperisse, qua in re vesica fellea duo pondo clari, serosi liquoris continebat. De ratione vero ductuum bil. eorumque contento auctor nihi dicit.

Taconi (Memorie di fisica) aliquando in vesica fellea, cujus ostium clausum erat, non bilem, sed serum invenit.

De Haen***) in cadavere liberi duos annos nati vesicam felleam plenissimam, bile plane aquosa, amaro sapore prorsus carente (se ipsum dicit humorem identidem degustasse) confertam invenit; liber hydropi pectoris succubuerat.

Portenschlag****) hujus casus mentionem facit: Vir octoginta annos natus, ab aetatis anno quadragesimo saepe et per longum tempus e spasmo ventriculi et acribus doloribus laboraverat, remediis, quae fere adversus haec mala adhibentur, nihil proficientibus. Pectoris etiam angustiae et semel adeo vehemens pneumonitis accesserat. Jam postquam haec mala abierant, per triginta duos annos dolores rheumatici tantum leves et interdum nausea et vomitus post

---

*) Cfr. Opera omnia anat. med. chirurgica. Amstelod. 1721.

**) Raymond, traité des maladies qui sont dangereuses de guérir. Tom. II. p. 243.

***) Ratio medendi. Pars IV. p. 132.

****) Portenschlag-Ledermayer der ältere, über den Wasserkopf. Wien. 1812. S. 539.

largam epulam hominem vexabant. Quum vix ad aetatis annum octogesimum venisset, appetitu ciborum amisso, sine ulla febri atque ullo dolore debilior usque fiebat. Quo in statu per nonnullas hebdomades permanebat, donec tandem devorare nihil amplius valebat. Quum aliquamdiu clysmatibus et jusculo e carne, lacte et ovis nutritus esset, viribus omnino deficientibus, animam efflavit. — Sectione facta, omnia intestina et ipse ventriculus sanus apparebat. Sed duodenum et ea pars intestini coli, quae sub hepate est sita, a bile non erat colore solito infecta. Vesica fellea multo major solito erat, paene sphaeroides inque ea fere tres unciae pellucidae aquae; parietes candidi. Ductus cysticus calculo biliari mediocris olivae magnitudinem aequante prorsus obliteratus erat; calculus ipse cum membranis ductus adeo concretus, ut ab iis dissolvi non posset.

Walter pluries liquorem crassum, tenacem, pellucidum in vesica fellea, cujus ductus cysticus obliteratus erat, invenit. Sic vesicam felleam describit*), cujus ductum calculus rotundus obliterabat; vesica liquore albo, claro, ut aqua pellucido, impleta erat.

Glisson**) in vesica fellea feminae, cujus facies admodum cachectica erat, liquorem serosum, pallidum, non amarum, sed fatuum, subdulcem invenit; sed de ratione ductus cystici nihil retulit. Riedlin***) etiam et Diete-

*) Anatom. Museum. Bd. I. S. 119. N. 225.

**) Anatomia hepat. Londini 1654. Cap. 39.

***) Lineae medicae. 1695. Observ. XVIII. p. 338.

rich*), qui et ipsi in vesica fellea tenuem, aquosum liquorem invenerunt, de illo ductu tacent.

Diagnosis.

Hydropis ductuum hepaticorum diagnosis certa fide statui tum demum potest, quum ductus choledochus impedimentum, quominus bilis defluat, sive calculis sive inflammatione ortum, continet et contentum ductuum hepaticorum etiam vesicam felleam extendere potest, ita ut haec instar tumoris sub costis falsis plus minusve prominentis, inter percussionem sonitum aquae edentis, tactu sentiatur. Quo cum symptomate si pertinax bilis retentio in sanguine conjuncta est, quantumcunque fieri potest, statui licebit, hydropem ductuum biliarium exstitisse. Sin vero cum hoc insuperabili ictero crescens extensio vesicae felleae non est juncta, medicus hunc morbum, cum quibuscunque aliis hepatis malis organicis poterit, facile confundet.

In solitario vesicae felleae hydrope aegrotus tantum initio, scilicet primis morbi symptomatis exsistentibus, de molestiis queritur, quae variae esse possunt, prout vesicae felleae inflammatio causa obliterationis ductus cystici est, aut calculi bil. spasmo, quem ipsi movent, in ductum cyst. adiguntur ibique per chronicam inflammationem cum parietibus concrescunt. Hocce tantum tempore icterus exstat, majori minorive dolore in regione hepatis comite; postea autem haec molestiae plane cedunt; at ob celerem bilis transitum in duo-

*) Observationes quaedam rariores de calculis. 1788.

denum saepe diarrhoea exsistere potest. Plerumque morbus non solum sese evolvit, verum etiam perdurat et sine magnis quidem valetudinis incommodis. In dextro hypochondrio tumor est sensibilis, elasticus, premendo locum suum mutans, qui in regionem ossis ilei pergere potest et, percussione facta, ut aqua sonat. Quem tumorem exsistere saepe per decem, imo viginti annos aegroti ignorant, saepe tantum forte, saepe denique nunquam cognoscunt; et ipse medicus haud raro hunc hydropem nonnisi sectione facta detegit, postquam aegrotus ullo alio malo periit. Cujus rei argumenta in observationibus, quae supra a nobis traditae sunt, inveniuntur.

Vir clarissimus, Professor Pfeufer, experientia doctus, maxime insignem horum aegrotorum statum psychicum esse censet, quippe qui saepe sine ulla causa sensibilitate periodica omnem modum excedente afficiantur. Quacum sententia etiam Sebastian*), qui sub morbi finem maniam, et Wiedemann**), qui melancholiam religiosam exsistere observavit, consentiunt.

Hydrops vesicae felleae facillime confundi possit cum cholecystonco, qui vero eo cognoscitur, quod vesica fellea inter dolores vehementes, colicis similes, repente intumescit, tum autem etiam plus minusve celeriter sub bilioso vomitu et diarrhoea collabitur. Quae quidem res obversatur

*) Vid. lib. cit.

**) Reil's Archiv. B. II.

LANE MEDICAL LIBRARY
STANFORD UNIVERSITY
MEDICAL CENTER
STANFORD, CALIF. 94305

Galeni*) animo affirmantis, se vesicae felleae tumorem cum ictero junctum remediis evacuantibus sanasse. Petit**) in simili casu abcessum hepaticum se conspicere credens, gastrotomiam fecit; parietibus ventris jamjam persectis, subito tumor manum effugit. Brevi tempore post, evacuationibus biliosis insecutis, aegrotus malo suo liberatus est. Hydrops vesicae felleae ab abscessu hepatis hac ratione discernitur: hydrope exsistente per totum tumoris ambitum apertae fluctuationes sunt; tumor semper certis finibus determinatus, nec vero duriore circuitu conclusus. Contra in abscessu hepat. tumor sensim sensimque se evolvit, nonnisi in parte sua media fluctuationem ab initio perobscuram prodit, in marginibus lateralibus duritiem inflammatoriam, in partibus circumjacentibus saepe oedema ostendit nec unquam accuratis finibus describitur. Praeterea dolor statim ante incipientem suppurationem adaugetur et post formatum quoque abscessum dolor pulsans, vires conficiens remanet. At in hydrope, si qui sunt, dolores minuuntur, simulac vesica fellea intumescere incepit.

Prognosis.

Ea in hydrope ductuum biliarium letalis est, sed in hydrope vesicae felleae, ratione vitae servandae habita, non infausta, quoniam homines hoc malo affectos multos annos vivere posse experientia docet.

---

*) De loc. affect. L. V. cap. 8.

**) Mémoires de l'académie de Chirurg. Vol. I. p. 155.

Therapia.

Therapia, qua hydrops ductuum bil. funditus tolli possit, non est; de therapia symptomatica autem tacebimus propterea, quod ea non solum pro medicorum diversis judiciis, sed etiam pro rebus secundariis, quae praesciri non possunt, semper admodum varia manebit.

Hydrops solitarius vesicae felleae malum est perleve et per se nunquam therapiam medicam exigit, imo ei inaccessa est. Quae a nonnullis medicis commendatur operatio, rejicienda est, ut qua inflammatio peritonaei atque hepatis efficitur, functio autem vesicae felleae non restituitur. Neque magis eo operatio probatur, quod timendum esse aliquis dixerit, ne vesica dirumpatur; id quod in hydrope, vesica fellea quam maxime extensa, nunquam adhuc accidit.

THESES DEFENDENDAE.

1. Vaccinatio nocet.
2. Phthisis pulmonum tuberculosa est contagiosa.
3. Auscultatio ne unum quidem signum diagnosticum satis certum phthisis pulmonum tuberculosae praebet.
4. Unicum remedium tam crudorum tuberculorum quam evolutae pulmonum phthisis in exercitatione pulmonum constat.
5. Complexus symptomatum apoplexiae sanguineae non proficiscitur a pressu sanguinis egressi.
6. Ratio certissima, qua possit dijudicari, an suspendium viri eo vivo factum sit, in genitalibus explorandis consistit.

(6)